

第8章 専門職連携教育の評価

はじめに

専門職連携教育（IPE）に携わる者は、その学習効果について証明したいと願っている。しかし、これは非常に複雑な課題であり、効果の測定自体が困難である。その理由として、まずIPEが発足間もない領域であり、効果に関する研究の蓄積が未だに少ないこと、次に教育の効果には多様な要素が関わっていることから、その検証自体が困難であることが挙げられる。先進的实践を率いてきたグループも、効果研究の成果がそれほど高い水準には到達していないことを認めている¹⁾。とはいえ、昨今のEvidence-Based Practiceの強調はIPEの実践者・研究者に多大な圧力をかけており、何らかの形でIPEの効果を証明する必要は強く感じられている。

本稿では3年間の事業成果を総括し、IPEの学習効果に関して実施した調査結果について報告し、考察を加えると共に、本事業の焦点である「モジュール中心型カリキュラム」の学習効果に関する評価の枠組みについて考察する。

1. 学習効果の評価枠組み

事業への取り組みの開始時点では、CAIPEの提案する6段階学習目標モデル（表1）を参考として、学習効果の評価に関して以下のような基本的な枠組みが設定された。

- 1) 何を評価すべきか？
 - (1) 学生の認識、スキル、態度
 - (2) 教員の認識、スキル、態度
 - (3) カリキュラムの実践・運営に関する組織的変化
- 2) いつ評価すべきか？
 - (1) IPEプログラムの開始時、実施中、終了時
 - (2) 短期的効果と長期的効果
- 3) どのように評価すべきか？
 - (1) 量的評価（指標に基づく）
 - (2) 質的評価（履修者・指導者の意見や感想など）

これらのうち1)と2)については、学生に対する短期的効果として科目の開始時と終了時にIPEに関する認識・スキル・態度を比較し、その差を検討する必要があると思われた。ただし、履修者（学生）の変化は実際に就職して現場における専門職連携（IPW）を体験しないと評価不能であると考えられることから、最終的には長期的効果として卒後に評価する必要があると認められた。教員に関してもファシリテータ（以下、FT）として授業に関わる者の履修指導前後における変化を測定する必要があると認められた。また、それと同時にFTとして授業に関わった体験を自由に記述してもらい、その内容を質的に分析することでFT体験の効果を明らかにする必要があると思われた。

もう一つの観点として、IPEの中でもモジュールを中心とする教材を利用した学生

表1. 専門職連携教育の成果の類型

1 反応	学習経験とその専門職連携的特性に関する学習者の見解
2a 態度や認識の修正	参加者グループ間の相互の態度あるいは相互の認識の変容. 特定のクライアント・グループをケアするためのチーム・アプローチの意義及びその活用に向けての認識又は態度の変容
2b 知識やスキルの獲得	専門職連携の協働に関連した知識やスキルを含む.
3 行動面の変化	個々人の専門職連携学習が実践環境に転移したり専門的実践に変化をもたらしたことを認識する
4a 組織における実践の変化	組織内部とケアの提供における広範囲な変化
4b 患者, 対象者, 家族, 地域の利益	患者／クライアント, 家族, 地域社会の保健あるいは福祉の改善

の履修効果は、そうではない教材（実際の患者・利用者）を利用した学生と比較して差があるか否か、という疑問を解決する必要があった。これについては短期的・長期的効果共にモジュールの利用者と非利用者に同一の評価を行い、短期的効果に関しては履修前後で、長期的効果に関しては卒業後一定期間を経ってから2群の比較を行う方法が考案された。

2. 評価の実際

事業の最終年度の時点で実際にモジュールを利用した授業を実施したのは、事業参加5大学中新潟医療福祉大学のみであり、札幌医科大学と埼玉県立大学は学生が実際に地域に出向いて学習する「地域参加型」の学習を行っていた（両校の学習効果評価のフォーマットに関しては章末の資料1、2を参照されたい）。首都大学東京と社会事業大学は正式なカリキュラムとしては展開されていなかったが、いずれも近年中に開講予定のIPEプログラムに関する評価内容・形態を検討中であった。また、首都大学東京からは平成23年度新潟医療福祉大学で開講された4年次の連携総合ゼミに学生2名、教員1名が参加し、社会事業大学からは教職員2名が同じ授業に参加して、連携教育の実際を体験した。

IPEプログラムの学習効果に関する評価は、新潟医療福祉大学における「連携総合ゼミ」を対象として実施された。この科目は2004年度に数名の学生を対象とする試行から開始され、2008年度から正規科目として開講されたもので、4年生を対象とした選択科目である。初年度の履修学生は五十数名であったが、毎年履修者が増加し、2010年は130余名、2011年は200名弱が受講している。

評価の形式は、章末の資料3に示すとおり、マークシートを利用した評定尺度による5段階評価と、自由記述の組み合わせから構成された。当初は諸先進国ですでに利用実績のある評定尺度を利用することも考えられたが、教育システムや文化の差を考

表2. 学生の履修前後におけるアンケート結果の比較

番号	質問内容	2010年			2011年		
		ペア	Z値	P	ペア	Z値	P
1	自分が専門職としてどんな仕事をするか、他学科の学生にどの程度説明できるか？	126	-6.888	<.001	162	-7.35	<.001
2	自分が選択したテーマに関する知識・理解度はどの程度か？	131	-8.246	<.001	163	-9.783	<.001
3	将来他の専門職と協力して働く可能性はどのくらいか？	135	-2.056	.004	164	-3.480	.001
以下の意見に対し、全く賛成しない= 1点～強く賛成する= 5点として、あなたの考えにあてはまる数値をマークして下さい。							
4-1	対象者にチームで関わればケアの質が向上する。	135	-4.440	<.001	165	-3.249	.001
4-2	対象者のニーズにより的確に対応できるようになる。	135	-3.339	.001	164	-4.860	<.001
4-3	他の専門職の仕事を理解しなくても質の高いケアは提供できる。	135	-0.674	.500*	164	.650	.516*
4-4	チームで協力して関わることは対象者の利益になる。	134	-4.327	<.001	164	-4.230	<.001
4-5	他職種の仕事を知ることによって問題解決能力が高まる。	135	-4.289	<.001	162	-3.305	.001
4-6	連携について学ばなくても専門性を高めればチームワーク能力は自然に身につく。	132	-0.710	.477*	162	.334	.738*
4-7	異なる職種間のコミュニケーション技術を高められる。	135	-1.555	.120*	162	-4.270	<.001
4-8	チームワーク技術を学び、卒後の仕事上の対人関係をよくすることができる。	135	-2.856	.004	161	-4.384	<.001
4-9	お互いを信頼し、尊敬し合う態度が身につく。	135	-4.459	<.001	161	-4.878	<.001
4-10	単一職では考えつかない支援策を提案できる。	127	-1.746	.081*	152	-4.982	<.001
*：統計的有意差なし (ウィルコクソンの順位検定による)							
P：有意水準							

慮するとそのまま用いることに対して疑義があったこと、日本における妥当性・信頼性研究が少数であること等を考慮し、資料3に示すオリジナルの14項目で評価を行うこととした。このうち、項目5にはIPEに関する学生の認識を問う10の下位項目が配置された。この中の3と6はネガティブな記述文であり、学生による評価点の低い方がより望ましい認識を示すように作成された。

2010年と2011年の評価結果を表2に示す。表から明らかなおり、ほとんどの項目において履修後の反応が履修前と比較して改善されており、連携総合ゼミを履修した

表3. 他学科学生の職務内容理解

学科	評価点	1	2	3	4	5	計		
理学	履修前	24	45	45	3	2	119	Z 値	-7.657
	履修後	1	12	51	44	10	118	p	.000
作業	履修前	22	44	50	11	0	127	Z 値	-6.844
	履修後	3	13	55	40	12	123	p	.000
義肢	履修前	17	40	26	7	2	92	Z 値	-6.526
	履修後	1	6	46	26	12	91	p	.000
栄養	履修前	29	57	45	6	1	138	Z 値	-8.078
	履修後	2	13	68	41	13	137	p	.000
健スポ	履修前	24	29	20	1	1	75	Z 値	-5.442
	履修後	2	18	55	16	2	93	p	.000
看護	履修前	13	37	49	17	1	117	Z 値	-6.373
	履修後	3	5	58	56	17	139	p	.000
社福	履修前	20	42	39	7	3	111	Z 値	-6.711
	履修後	2	8	49	45	10	114	p	.000
薬学	履修前	15	18	12	0	0	45	Z 値	-5.090
	履修後	2	4	28	19	2	55	p	.000
歯科	履修前	3	4	3	1	0	11	Z 値	-1.651
	履修後	2	1	5	5	1	14	p	.099*

*統計的有意差無し

(ウィルコクソンの順位検定による)

学生のIPEに対する認識や態度は、履修によって望ましい方向に変化したことが示唆された。質問4-3と4-6で統計的に有意な変化が見られなかった理由としては、学生に求められる反応が明らかであり、履修前から既に「望ましい反応」になっていたことが推測される。今後はより洗練された内容に修正する必要があると思われる。

他学科の学生の専門性に対する認識も表3に示すとおり履修後に大きく改善し、グループ学習の過程を通して他専門職と連携・協働するための基礎が形成されたことが示された。この中で歯科衛生士に対する理解のみ履修後に改善が見られない理由として、当該参加者が3名と少数であったため、発表会などの機会があっても他学科の学生に十分その職務内容が伝わらなかったのではないと思われる。

3. モジュールの利用・非利用による学生の反応の差

この事業の重要な目的はICTを活用したモジュールを開発し、それを教材として使用しても実際の患者・クライアントやPaper Patientを利用した場合とほとんど変わらない専門職連携教育の成果を上げることができるのを明らかにすることである。こ

表4. モジュール群と非モジュール群の比較
～履修前対履修後～

質問項目	履修前		履修後	
	Zb	Pb	Za	Pa
1	-0.163	0.871	-0.558	0.577
2	-0.935	0.350	-0.259	0.795
3	-2.662	0.008*	-2.262	0.024*
4-1	-0.799	0.424	-0.062	0.951
4-2	-0.641	0.522	-0.024	0.981
4-3	-1.128	0.259	-0.059	0.953
4-4	-0.290	0.772	-1.250	0.211
4-5	-0.337	0.736	-0.577	0.564
4-6	-1.412	0.158	-0.662	0.508
4-7	-0.068	0.946	-0.119	0.906
4-8	-0.432	0.666	-1.117	0.264
4-9	-0.535	0.593	-0.433	0.665
4-10	-0.696	0.486	-1.199	0.230

(ウィルコクソンの順位検定による)

Zb: 履修前のZ値

Za: 履修後のZ値

Pb: 履修前の有意水準

Pa: 履修後の有意水準

*: 統計的有意差あり

れに関しては表2に挙げた質問項目に対する反応をモジュール利用群と非利用群で履修前後にそれぞれ比較し、2群間に統計的有意差があるかどうか検討した。

結果を表4に示す。モジュールを利用したのは4グループ（モジュール群）で配属された学生は58名、それ以外は11グループ（非モジュール群）で配属された学生は107名であった。履修前・履修後ともに、1項目を除いて2群の間には統計的有意差が見られなかった。本学で独自に開発した評価項目で見る限り、モジュールの利用は実際の患者・クライアントやPaper Patientと同等な成果を上げることが示唆された。有意差の見られたのは将来他の専門職と連携・協働する可能性を尋ねた項目であり、5点（ほとんど毎日ある）と解答した学生の比率は、履修前で24.9%、履修後で18.4%それぞれ非モジュール群の方が高かった。この項目のみで両群間に差の生じた理由は明らかではない。

4. 自由記述内容の質的分析

連携総合ゼミの履修者の感想を質的に分析するために、SPSSのテキストマイニングソフト、Text Analytics for Surveys (TAFS) を利用した。テキストマイニングとは、言語データを品詞や活用という形態素レベルや主語と述語の関係などの構文レベルで解析し、キーワードやカテゴリーなどを抽出して、大量の記述データから意味のある内容を「掘り出す（マイニング）」手法である。質問項目に対する評価尺度による調査では被験者の比較的表面的な反応を得るのに対し、自由記述からは被験者の「本音」を探り出すことができるとされている。もちろんソフトウェアだけで質的分析が行えるわけではなく、最終的には調査者による意味の探索過程が必要ではあるが、膨大なデータを漏れ落ちなく解析する作業に果たす本ソフトウェアの役割は大きい。

自由記述の内容はほとんど連携総合ゼミに対する肯定的な文章であり、大まかには図1に示すような3つのカテゴリーが生成された。

知識レベルにおいて履修生は他の専門職の特徴、専門性、業務内容に気づき、事例の検討過程で他学科の学生との意見交換を深める中で他職種との連携の様子を体験し

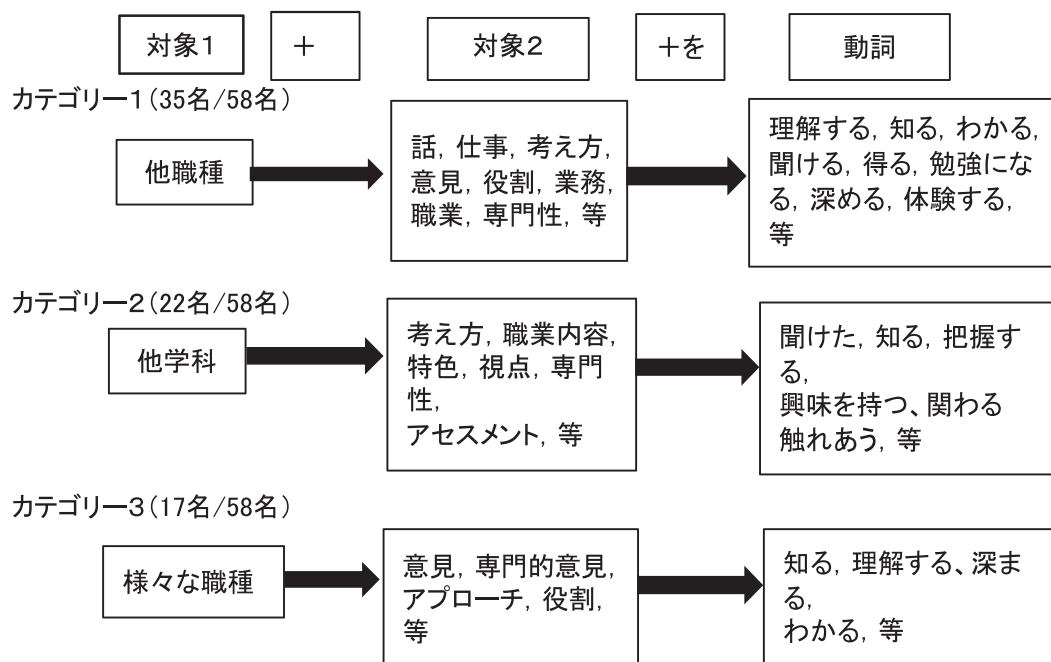


図1. 履修後の感想のテキストマイニングソフトによる分析

ていったことがうかがえる。スキルレベルでは、彼らは他の専門職とのコミュニケーションが重要であることに気づき、自分の専門職としての意見や見解をどのように伝えればお互いに最も的確な理解に到達できるか、今後の改善に向けた方策も見出したようである。さらに、態度のレベルではお互いに対等な立場で尊重し合い、相手の意見を傾聴することの大切さに気づいたようである。

もちろん、グループのメンバー間でいくらかの摩擦や対立、行き詰まりを体験したことも述べられているが、それが破綻に至らずにかえってメンバー間の結束や連携を深めたことにも触れられており、連携総合ゼミがグループメンバー間の人間的関係を深め、将来体験するであろう職場内・職場間の連携に対して肯定的な態度や知見を生み出したことは特筆に値すると思われる。

5. 教員の評価

IPEに対する教員の評価が授業担当の前後で変化したか否かを測定するために、2010年に教員のためのアンケートが作成された。内容は学生用のものとほとんど同じであったが、ファシリテータとしての役割を自己評価するための項目と教員の業務負荷を評価する項目が追加された。学生と同じ質問項目に関する結果を表4に示す。教員の反応は学生のものとは幾分異なっているが、これは既にファシリテータとして何年か参加したメンバーも多く含まれているため、その経験が反映されているものと推察される。

教員用のアンケートには、連携総合ゼミの企画・運営に関連する3つの自由記述項目が追加された。TAFSを用いて回答の内容を解釈したところ、いくつかの意味のあるカテゴリーが形成された。学生間の協働が予想よりもすばらしかったとする肯定的な内容が新規に参加した教員から寄せられた。コースの準備にかかる時間が不足した

表5. 質問4-1～10に対する教員の回答：授業前後の比較

項目	Z値	p
4-1	-1.897	0.058
4-2	-2.357	0.018*
4-3	-1.507	0.132
4-4	-0.577	0.564
4-5	-0.577	0.564
4-6	-0.923	0.356
4-7	-1.608	0.108
4-8	-1.269	0.204
4-9	-2.295	0.022*
4-10	-2.138	0.033*

(ウィルコクソンの順位検定による)

p：有意水準

*：統計的有意差あり

という反省とともに、ファシリテータの配置に不満を訴える内容も見られた。グループ内で必要と思われる学科の学生が参加してなかったために討議が滞ったとする指摘もあり、教員・学生の配置のいずれについても次の段階において改善が求められる。

6. 今後の課題

連携総合ゼミの短期的効果に関しては、以上のように履修前後の比較を行うことができたが、長期的効果に関しても調査が必要である。実際には2008年度に試行段階の総合ゼミを履修した卒業生に対する追跡調査を2010年3月に行ったが、回収率が30%弱（実数では20余名）と少なかった。とはいえ、卒後の現場において総合ゼミの履修が総合的にどの程度役に立ったか印象を尋ねる質問に対し

では、約86%の卒業生が5段階評価の4点以上と回答し、IPEの履修が卒後のIPW実践にある程度役に立っていることをうかがわせた。また、自由記述による感想では、「他職種の理解がスムーズ」「職種間のコミュニケーションが取りやすい」「対象者をめぐる協力や連携が円滑にできた」など肯定的な内容が多く、少なくとも回答した卒業生においてはIPEの履修が実際に活用されていることが推測された。

今後の調査研究の方向性としては、在学中に連携総合ゼミを履修した学生と履修しなかった学生のGPAをマッチングさせ、2群の間に卒業後の連携実践（IPW）の認識・技能・態度において差が見られるか、規模の大きな調査を行う必要があると思われる。また、IPEの履修がIPWにどのような影響を与えたか、質的調査も行う必要があると思われる。短期的履修効果に関しても同様の方法を用い、GPAでマッチングさせた履修群と非履修群を設定し、履修前後でIPEに対する認識・技能・態度の変化を測定して群間差を検定する必要があると思われる。

私たちが独自に開発した評価指標自体もその妥当性や信頼性を吟味する必要があると思われる。とりわけ西欧諸国で既に利用されている評価指標、例えばInterprofessional Attitudes Questionnaire (IAQ)²⁾ やReadiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS)³⁾ 等との併存的妥当性などについてはできる限り早急に調査する必要があるだろう。

最後に、教育機関に対するIPEの効果についても調査すべきである。IPEはそれにかかる費用に見合った効果を上げられるのか、という深刻な問いがIPEの推進者に投げかけられている現状を考えれば、IPEの対費用効果を証明するための戦略を打ち立てなければならない。

【文献】

- 1) 高橋榮明監修、中山蒂子訳：役に立つ専門職連携教育―開発・提供・評価―. pp.121-122, (2011) 平成21年度採択 文部科学省「大学教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム」(代表校：新潟医療福祉大学)
- 2) Carpenter, J. (1995) Interprofessional education for medical and nursing students: evaluation of a programme. Medical Education, 29 (4), 265-272.
- 3) Parsell, G. & Bligh, J. (1999) The development of a questionnaire to assess the readiness of health care students for interprofessional learning (RIPLS). Medical Education, 33, 95-100.

【資料】

資料1-1. 札幌医科大学の学生アンケート(4年次:地域医療実習の履修前後比較)

学生の自己評価

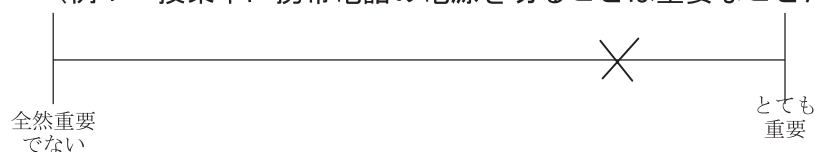
下記の問にお答え下さい。該当するものに○印をつけ、あてはまる語句を記入して下さい。

問1. あなたがこの教育プログラムに参加した動機を教えてください(複数回答可)。

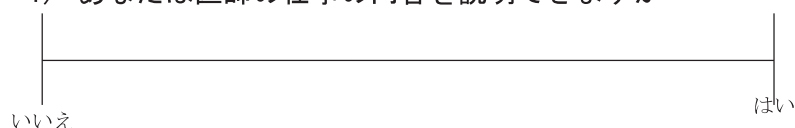
1. 他学科の人と学習ができる
2. 地域での実習に興味があったので
3. 新しい教育プログラムへの関心
4. 友人に誘われた
5. 出身地に近いので
6. 将来、医療過疎地での就職も考えているので
7. 何となく
8. その他 ()

問2. 他学科の学生との学習に関するあなたの考えについて伺います。線上に×印をつけて下さい。

(例: 授業中に携帯電話の電源を切ることは重要なことだ)



1) あなたは医師の仕事の内容を説明できますか



2) あなたは看護師の仕事の内容を説明できますか

いいえ	はい
-----	----

3) あなたは作業療法士の仕事の内容を説明できますか

いいえ	はい
-----	----

4) あなたは理学療法士の仕事の内容を説明できますか

いいえ	はい
-----	----

5) 他学科の学生との学習は、他の専門職への理解を深めるよい機会になった（るだろう）

いいえ	はい
-----	----

6) 他学科の学生との学習は、自己の専門性を振り返るよい機会になった（なるだろう）

いいえ	はい
-----	----

7) 他学科の学生との学習において自己の考えを伝えることができた（るだろう）

いいえ	はい
-----	----

8) 他学科の学生との学習において相手の考えをよく聞くことができた（るだろう）

いいえ	はい
-----	----

9) 他学科の学生との学習は、異なる視点の違いに戸惑いがあった（あるだろう）

いいえ	はい
-----	----

10) 他学科の学生との学習は、異なる視点の違いで新たな学びがあった（あるだろう）

いいえ	はい
-----	----

11) 他学科の学生との学習は、視点の違いがあっても共通するものを実感できた（感じられるだろう）

いいえ	はい
-----	----

12) 他学科の学生との学習は、学習への参加意欲をかりたてられた（るだろう）

いいえ	はい
-----	----

13) 他学科の学生との学習は、自分が将来専門職として働いた時に役に立つ経験になると思う

いいえ	はい
-----	----

問3. 地域医療に関するあなたの考えについて伺います。

① 地域医療では医療スタッフと住民との関係は密接である

全然重要でない	とても重要
---------	-------

② 地域医療に携わるには専門以外の幅広い知識が必要とされる

全く重要でない	とても重要
---------	-------

③ 地域医療において職種間の連携は円滑に行われている

全く重要でない	とても重要
---------	-------

④ 都市圏以外の地域では、医療に関する新しい情報・知識を得られにくい

そう思う 	そうは思 わない
--------------------------	---------------------------------

⑤ 地都市圏以外の地域では、保健医療資源は不足している

そう思う 	そうは思 わない
--------------------------	---------------------------------

⑥ 本プログラムでの学びは、地域医療に対して理解を深める経験になった（なるだろ
う）

いいえ 	はい
-------------------------	------------------------

⑦ 本プログラムでの学びは、都市圏以外の地域での就職を選択する動機付けになった
（なるだろう）（あるいは、地域医療に携ることにやりがいを感じる）

いいえ 	はい
-------------------------	------------------------

問4. 「地域医療」、「チーム医療」に関する教育・学習について、あなたの意見ご自由に書いて下さい

問5. 3月の「合同カリキュラム1」に参加（するにあたって）して感じていること、考えていることを記入して下さい。

ありがとうございました

氏名 _____ 【学科】 医学 ・ 看護 ・ 作業 ・ 理学

【地区踏査に参加】 _____ した ・ しなかった _____



資料1－2. 札幌医科大学 合同実習に関する施設等からの学生評価用紙

このたびは札幌医科大学医学部・保健医療学部の合同実習にご協力頂き、誠に有難うございました。私どもの反省材料として実習にご協力いただいた方々のご意見を頂戴し、より発展させるために、アンケートにご協力頂けますよう宜しくお願い申し上げます。グループ全体を評価してください。宜しくお願い申し上げます。

■学生実習評価(適当と思われる欄に○を付けてください。)■

実施施設名をお書きください	
---------------	--

① 学生の態度は如何でしたか？

1. 大変良かった	2. まあ良かった	3. 普通	4. どちらかというと悪かった	5. とても悪かった

② 学生はご指導いただいた方々に対して積極的に質問をしていましたか？

1. していた	2. していた方だ	3. どちらともいえない	4. あまりしていなかった	5. 全くしていなかった

③ 学生は施設利用者(対象者)さんに対して誠実に接していいましたか(話し方など)？

1. よくしていた	2. まあまあしていた	3. どちらともいえない	4. あまりしていなかった	5. 全くしていなかった

④ 社会人としてマナーがあるといえますか？

1. 非常にあった	2. まああった	3. どちらともいえない	4. どちらかというと無いと思った	5. 全く無いと思った

⑤ また来て欲しいと思いましたか？

1. 是非来て欲しい	2. 来てもよい	3. どちらともいえない	4. 来て欲しくない	5. 絶対に来て欲しくない

⑥ 今回の実習について思ったこと、感想、ご意見などご自由にご記入下さい(改善点など)。

⑦ 学生へのアドバイス等ございましたらご自由にお書きください。

どうもありがとうございました。

資料2. 埼玉県立大学の学生評価資料（4年次：IP演習）

2011 年度 IP 演習 学生自己評価

(右欄の上段は実施前、下段は実施後の表現)		できる	ややできる	あまり できない	できない
実施時期	評価項目	できた	ややできた	あまり できなかった	できなかった
事前事後	1)利用者理解のための情報の内容を共有することができる	4	3	2	1
	2)利用者の思い(ニーズ、願い、ゴール、ホープなど)を共有することができる	4	3	2	1
	3)利用者の状況をメンバーと一緒にアセスメントすることができる	4	3	2	1
	4)利用者が置かれた環境について共有することができる	4	3	2	1
	5)利用者、メンバーの合意のもとに目標を設定することができる	4	3	2	1
	6)メンバーの考えの違いについて表現することができる	4	3	2	1
	7)これまでに学んだことを活かして意見を述べるすることができる	4	3	2	1
	8)メンバーの考えの共通性について表現することができる	4	3	2	1
	9)他領域の特性(役割機能・知識・技術など)を活用することができる	4	3	2	1
	10)自分の考えをメンバーにわかるように伝えることができる	4	3	2	1
	11)メンバーを尊重する態度をとることができる	4	3	2	1
	12)メンバーの考えを理解しようと努めることができる	4	3	2	1
	13)チーム活動に積極的に参加することができる	4	3	2	1
	14)チームで決めたルールを守ることができる	4	3	2	1
	15)場面に応じてリーダーシップやメンバーシップの役割をとることができる	4	3	2	1
	16)メンバー同士が理解し合えるように調整することができる	4	3	2	1
	17)チーム活動を促進するような発言ができる	4	3	2	1
事後のみ	18)自分で自分の体験をリフレクションすることができる	4	3	2	1
	19)他者とのかわりを通して自分の可能性に気づくことができる	4	3	2	1
	20)自分でチームのプロセスをリフレクションすることができる	4	3	2	1
	21)医学生が参加したグループは医学生の参加によってどうだったか(自由記述)				

研究への協力に同意する
研究への協力に同意しない

☐
☐

資料3. 新潟医療福祉大学の学生評価資料（2011年4年次：連携総合ゼミ）

履修前 調査票 [マークシート記入用]

1. 選択したテーマに該当する数字を塗りつぶして下さい。 [回答欄 1、2]

- ①中高年のメタボ ②高齢者の骨折予防 ③多系統萎縮症 ④虐待に伴う精神遅滞
 ⑤脳梗塞＋失語症状 ⑥町のような人に ⑦ALSの在宅療養 ⑧高齢者糖尿病（合併症）
 ⑨特別支援教育 ⑩過疎地の介護予防 ⑪児童虐待死亡事例 ⑫開発途上国の事例
 ⑬女子高生競技者 ⑭妊婦への援助 ⑮脳梗塞四肢麻痺

【注：回答欄1には10の位、2には1の位を記入～例：03, 08, 11】

以下の質問2、3、4については、下の表を参考に自分の状態・能力を採点し、該当する数字を塗りつぶして下さい。

1	2	3	4	5
全く不十分	やや不十分	少しできる	かなりできる	十分にできる

2. あなたは自分が専門職としてどんな仕事をするか、他学科の学生にどの程度説明できると思いますか [回答欄 3]。

3. あなたは同じグループの他学科の学生のこと（仕事の内容、働く場所など）をどのくらい理解していると思いますか。学科に該当する番号を塗りつぶし、その右隣の欄にそれぞれ点数をつけて下さい。 [回答欄 4～17：4,6,8,10,12,14,16には学科の数値、5,7,9,11,13,15,17には点数]

[理学＝1、作業＝2、言語＝3、義肢＝4、栄養＝5、スポーツ＝6、看護＝7、社福＝8、薬学＝9、歯科衛生＝0]

4. 今回あなたの選択したテーマについての知識・理解度はどの程度ですか？ [回答欄 18]

5. 将来他の専門職と協力して働く可能性はどのくらいだと思いますか。全くないを1点、ほとんど毎日あるを5点として予想して下さい。 [回答欄 19]

6. 総合ゼミに関する次の意見に対し、全く賛成しない＝1点、あまり賛成しない＝2点、どちらとも言えない＝3点、やや賛成する＝4点、強く賛成する＝5点、としてあなたの考えに当てはまる数字を塗りつぶして下さい。 [回答欄 20～29]

1) 対象者にチームで関わることでケアの質が向上する。 [回答欄 20]

2) 総合ゼミで学べば対象者のニーズにより的確に応えることができるようになる。 [回答欄 21]

3) 他の専門職の仕事を理解しなくても質の高いケアは提供できる。 [回答欄 22]

4) チームで協力して関わることは対象者の利益になる。 [回答欄 23]

5) 他職種の仕事を知ること、問題解決能力が高まる。 [回答欄 24]

6) 連携について学ばなくても、専門性を高めればチームワーク能力は自然に身につく。 [回答欄 25]

- 7) 参加することで異なる専門職間のコミュニケーション技術を高められる。[回答欄 26]
- 8) チームワーク技術を学ぶことで、卒後の仕事上の対人関係を良くすることができる。[回答欄 27]
- 9) お互いを信頼し、尊敬しあう態度が身につく。[回答欄 28]
- 10) 単一職では考えつかない支援策を提案することができる。[回答欄 29]

7. 総合ゼミに期待すること、やってみたいことを別紙に自由に書いて下さい。

【注】履修後調査票では、7. は以下の通り。

7. 総合ゼミに参加した感想を別紙に自由に書いてください。

ご協力ありがとうございました。